

**AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE**

PER INFORMAZIONI POTETE SCRIVERE ALL'INDIRIZZO MAIL: [urp@asuits.sanita.fvg.it](mailto:urp@asuits.sanita.fvg.it) e [gestione.reclami@asuits.sanita.fvg.it](mailto:gestione.reclami@asuits.sanita.fvg.it) - Redazione URP: Sede Via Sai, 1/3 - 34128 Trieste



@ASUITrieste



@ASUITrieste



ASUITS

ASUITS / DIREZIONE INFERMIERISTICA

## L'ospedale si apre alla comunità

45 Cittadini Volontari aiutano a garantire l'art. 13 della Costituzione per il "No alla contenzione"



Dott.ssa Maila Mislej - Direttrice Infermieristica ASUITS

I famigliari e gli amici sono una risorsa affettiva importante per gli ammalati e per tal motivo è necessario che gli ospedali si aprano alla collettività, perché ciò migliora gli esiti di salute dei ricoverati e dei loro familiari, ma anche del personale. In tutto il mondo cresce velocemente il numero di ospedali che aprono i reparti togliendo gli orari di accesso, creano eventi culturali e musicali dentro le mura, offrono spazi di ristoro ai malati in giardini colorati e sono sempre più numerosi quelli che fanno entrare i cani a salutare i loro padroni ricoverati. Le proposte della biofilia trovano un'ampia adesione da parte di chi si occupa di servizi sanitari ed ospedali: è infatti dimostrato che le immagini della natura (campi fioriti, onde marine, boschi, cieli stellati ecc.) abbassano i livelli di stress.

Nell'ultimo anno i reparti degli ospedali di ASUITS si sono aperti ai cittadini, togliendo le tabelle dell'orario di accesso o ampliando notevolmente l'orario di accesso; molte iniziative culturali e musicali sono state realizzate dalla Direzione Infermieristica in collaborazione con l'Ufficio Comunicazione.

Dentro al tema scientificamente innovativo dell'ospedale aperto e permeabile al contesto c'è anche l'etico impegno di mettere al bando le pratiche di contenzione ancora diffuse nel nostro Paese. Esse consistono nel bloccare il movimento del malato con varie tecniche. Tali pratiche violano i diritti di libertà del nostro

corpo sanciti dall'art.13 della Costituzione, e sono condannate dalla letteratura scientifica internazionale, perché determinano danni rilevanti psicologici e fisici. Anche gli eventi traumatologici sono direttamente collegati all'immobilizzazione forzata, nel tentativo della persona di liberarsi dalla contenzione meccanica. C'è anche una contenzione subdola fatta con i farmaci (iperdosaggio di calmanti e psicofarmaci). È molto nociva ed espone maggiormente la persona alle cadute.

Eliminare la contenzione non significa ridurre le cadute, bensì significa ridurre gli esiti negativi delle cadute.

La contenzione è un retaggio della cultura centrata sull'organo e non sulla persona, eliminarla è impegno etico, giuridico, deontologico e scientifico.

Trieste vanta, a livello internazionale, di essere una **città libera da contenzione** grazie all'impegno -più che decennale- di un gruppo di lavoro interdisciplinare e intersettoriale, che ha trovato la collaborazione di molti interlocutori istituzionali e non, tanto da aver eliminato tale pratica in ogni contesto assistenziale. Trieste libera da contenzione è indicata



Gruppo di volontari art. 13

come città da prendere ad esempio dal Comitato Nazionale di Bioetica (report del 23 aprile 2015).

Pertanto il Nursing Abilitante Triestino da molto tempo ha dunque messo al bando le pratiche di contenzione e su iniziativa della Direttrice infermieristica, dr.ssa Maila Mislej, nel 2013 è nato il sito aziendale <https://triesteliberadacontenzione.wordpress.com> con realizzato in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli

Odontoiatri di Trieste.

La Direzione Aziendale ha inteso eliminare tale pratica anche nelle aree assistenziali più difficili: la medicina d'urgenza, la terapia intensiva e il reparto di neurologia, dove il malato confuso ed agitato tenta di togliersi i device. In questi casi è possibile evitare di legargli le mani se gli assicuriamo la presenza nell'arco delle 24 ore di un familiare e ciò si è già iniziato a fare.

Quando però i famigliari sono assenti o numerica-

mente insufficienti, diventa davvero difficile evitare la contenzione; ecco perché su iniziativa della dr.ssa Mislej è stato chiesto alle associazioni di volontariato triestine di costituire l'**Albo dei volontari art.13** disponibili a realizzare turni di presenza nelle 24 ore a fianco del malato nei reparti, nei casi in cui ciò diventa necessario. Tal evenienza è imprevedibile sia nel tempo sia nella quantità. In genere si tratta di pochi casi l'anno. Hanno aderito al progetto le seguenti Associazioni:

- Esposti Amianto -AEA
- Associazione Nazionale Volontari Lotta contro Tumori -ANVOLT
- Associazione Italiana Stomizzati -A.I.STOM
- Associazione Volontari Ospedalieri- AVO
- Gruppo Azione Umanitaria -GAU
- LEGA CONSUMATORI
- Lega Italiana Lotta contro i Tumori- LILT

Con decreto n. 281 del 3 maggio u.s. è nato così l'Albo con **i primi 45 cittadini** che costituiscono una risorsa eccezionale, sono stati formati da un team

di esperti, hanno visitato i servizi e alcuni di loro hanno già iniziato l'attività di supporto nei citati reparti e sono: Hrant Anmahian, Domiziana Avanzini, Maurizio Bianco, Marina Bratos, Luciano Borgnolo, Daniela Burba, Majda Canziani, Sara Carboncini, Serena Carpani, Carlo Cerkvėnik, Erika Cerkvėnik, Rossella D'Andreano, Deborah Depoli, Francesco Devescovi, Ermanno Fabro, Liliana Gaspardis, Laura Giona, Gabriella Goglia, Franca Kanobel, Stephanie Kolb, Monica Krizman, Gianfranco Magi, Adalgisa Manzutto, Aurora Masè, Noris Mikulich, Adriana Paolin, Santina Pasutto, Giovanna Primieri, Giuseppe Poli, Elisa Predonzani, Eligio Prodan, Arianna Quadrini, Manuela Rizzo, Gabriella Russignan, Umberto Saba, Emanuele Salerno, Bruna Scaggianete, Monica Schiavon, Hella Schmitt, Paolo Scollo, Silvio Sponza, Salvatore Tenerelli, Patrizia Torelli, Marino Visintin, Daniela Zacchigna.



# Malattia di Lyme: studiosi a confronto

Il 27 maggio si è svolto a Venezia il **Congresso Nazionale del "Gruppo Italiano di Studio per la Malattia di Lyme" (GISML)**, organizzato dal Prof. Giusto Trevisan, Direttore della Clinica Dermatologica di Trieste e Presidente del Gruppo, congiuntamente con il dott. Massimo Donini, Direttore della Dermatologia di Venezia, il dott. Maurizio Ruscio, Direttore del Laboratorio dell'Ospedale di Trieste, e la dott.ssa Daniela Colombo, Presidente dell'Associazione "Lyme Italia".

L'importanza del Congresso è stata ben esplicitata dalla lettera che il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha inviato agli Studiosi presenti. Il Ministro in quella stessa data era a Taormina, al Summit del

G7, dove ha introdotto "... un focus specifico sulle malattie trasmesse da vettori che, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) rappresenta oltre il 17% di tutte le malattie infettive nel mondo. Auspicio quindi che si possa riuscire a definire un documento condiviso tra i Paesi partecipanti al Summit contenente le priorità e le azioni di prevenzione e mitigazione più efficaci...".

La malattia di Lyme infatti è una delle più importanti e più diffuse infezioni trasmesse da vettori (zecche) ed al Congresso hanno partecipato personalità di fama mondiale, quali il Premio Nobel **Luc Montagnier** (Parigi), il dott. **Richard Horowitz** (New-York) ed altri specialisti internazionali quali la Prof.ssa **Elisabeth Aberer** di Graz e la Prof.ssa **Eva Ružić – Sabljčić** di Lubiana.



Il prof. Giusto Trevisan col premio Nobel Luc Montagnier

Richard Horowitz ha parlato del problema delle **coinfezioni**, in quanto la stessa zecca può trasmettere la Borreliosi e al contempo altri agenti infettivi, che vanno di volta in volta identificati. Ha inoltre spiegato i meccanismi con i quali la Borreliosi può eludere il sistema immunitario e gli antibiotici, e le strategie per eradicare l'infezione.

**La guarigione della malattia con terapia antibiotica adeguata è pressoché la regola quando l'infezione è recente;** queste problematiche diventano rilevanti quando la malattia di Lyme è stata contratta molti mesi o anni prima del trattamento specifico.

Luc Montagnier ha presentato i suoi studi riguardanti sistemi innovativi molecolari per il riscontro della Bor-

relia (metodiche in fase di ricerca).

Di notevole interesse gli studi dei Biofilm e delle nuove tecniche di diagnosi quali la Digital PCR e l'Elispot, che sono e saranno sempre di più di grande aiuto nella diagnosi e nelle strategie terapeutiche.

Per gli amanti del **Carso** da sottolineare come la diagnosi precoce consente di instaurare un trattamento antibiotico efficace, che porta rapidamente alla guarigione. In particolare **quando è presente l'eritema migrante si tratta di una borreliosi di Lyme certa ed il trattamento va instaurato subito**, senza attendere l'esito dei test sierologici, che in questa fase precoce di malattia risultano ancora negativi in circa la metà dei casi.

## SALUS TRIESTE / OTORINOLARINGOIATRIA

# Rino(setto)plastica: quando rifarsi il naso non è un capriccio

La rinoplastica, e il principio vale ancor di più per la rinosettoplastica, non è da considerare alla stregua di un banale intervento "estetico". Come se l'idea di "rifarsi il naso" fosse necessariamente frutto di un capriccio, di un vezzo, magari dettata dal sogno di inseguire il modello spesso irraggiungibile di quell'attore o quell'attrice che ci piace tanto. Il naso si trova al centro del volto. E il nostro sguardo ne è irresistibilmente attratto. Per questo un naso al di fuori dei canoni estetici dominanti può talvolta creare disagio e insicurezza. Se in più la funzionalità respiratoria è limitata o compromessa, per cause fisiologiche o in seguito a un trauma, le conseguenze sulla qualità della vita sono ancora più pesanti. La rinoplastica, associata o meno alla correzione del setto nasale e dei turbinati, è un'operazione che ridefinisce il profilo e

la morfologia del naso. La sua finalità è, in primis, quella di correggere difetti o disfunzionalità di varia natura, cercando il più possibile di raggiungere un risultato "naturale", che si inserisca armoniosamente, per aspetto e proporzioni, all'interno del viso. Gli interventi di rinoplastica e di rinosettoplastica vanno attentamente pianificati con lo specialista di fiducia. Durante le visite preoperatorie, con l'ausilio

di immagini fotografiche, si valutano le aspettative insieme al paziente, definendo gli aspetti tecnici dell'operazione nei minimi particolari: il tipo di intervento, la tecnica da utilizzare (aperta o chiusa a seconda che le incisioni siano praticate all'esterno o all'interno del naso), il tipo di anestesia. Il dr. Alessandro Varini, specialista in otorinolaringoiatria in forza alla Casa di Cura Salus, ha fatto della chirurgia

al naso la sua disciplina di eccellenza. Nell'arco della sua carriera ha eseguito circa mille interventi, un centinaio all'anno nell'ultimo periodo. Oltre a una pratica costante, il dr. Varini è un riferimento anche sul piano della formazione. Da più di dieci anni dirige corsi specifici mirati al perfezionamento delle tecniche di esecuzione della rinoplastica oltre a essere membro attivo di società nazionali e internazionali

specializzate in ambito di chirurgia estetica facciale. L'intervento di rino(setto)plastica viene eseguito in regime privato quando ha finalità puramente estetiche o in convenzione con il SSN in caso di traumi, malfunzione congenita o gravi problemi respiratori. Ha una durata media di 1-2 ore e non necessita di lunghe degenze ospedaliere (1-2 giorni). Il tempo di guarigione si attesta intorno alle due settimane.

## ASUITS / DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

# Zecche: indicazioni utili

Le zecche normalmente preferiscono luoghi ombreggiati e umidi con molta vegetazione; sono più attive dalla primavera all'autunno e si stanno diffondendo anche in aree urbane, dove trovano facilmente fonti di nutrimento, costituite dal sangue di mammiferi e uccelli.

Per alimentarsi, la zecca inserisce nella cute il "rostro", una specie di "cannuccia" provvista di alette, che all'aracnide serve per mantenersi attaccata e aspirare il sangue. Il morso non è doloroso, tuttavia se la zecca non viene tempestivamente rimossa correttamente, rigugli-

terà attraverso il rostro la sua saliva, trasmettendo virus o batteri dai quali è infettata. E' opportuno coprirsi il più possibile con abiti e scarpe chiuse, evitare di sdraiarsi in mezzo all'erba senza un telo, spruzzare le scarpe con un insetticida. Al rientro dalla gita, verificare su tutto il corpo, magari con l'aiuto di un familiare, controllando anche gli abiti.

Se si dovesse trovare lo sgravidito ospite, non utilizzare creme, grassi o altri prodotti pensando di soffocarla; nell'estrazione utilizzare una pinzetta che non schiacci l'animale, altrimenti en-

trambi questi atti potrebbero indurla a rigurgitare la sua saliva, cosa da evitare assolutamente. La pinzetta va posta ben aderente alla cute e, senza schiacciare la zecca, si fa compiere un breve giro in senso orario, tirando dolcemente con continuità, senza strappare, per evitare che il rostro, assieme alla ghiandola salivare, resti nella pelle. Terminata l'estrazione, disinfettare il punto con un disinfettante non colorato e segnare la data, poiché potrebbe essere utile in caso si presentassero i sintomi di un'infezione da Borreliosi o da virus del-

la TBE. La zecca estratta va distrutta, possibilmente bruciandola.

Il punto va controllato per molti giorni, anche più di un mese, e se si dovesse presentare un arrossamento che si allarga attorno al morso, bisogna recarsi subito dal medico, che consiglierà la terapia adeguata, come pure se compaiono disturbi simili all'influenza anche piuttosto importanti, come cefalea, febbre elevata, dolori muscolari. Per chi svolge, per motivi di lavoro o di sport, molta attività nei boschi ed in mezzo alla vegetazione, può essere

consigliata la vaccinazione contro la TBE (Encefalite da morso di zecca) che prevede la somministrazione di tre dosi di vaccino a intervalli periodici. Per il morbo di Lyme non è attualmente disponibile un vaccino.



## ASUITS / CONTRIBUTI

Questo numero di **Sanità a Trieste** è stato realizzato grazie ai contributi e alla collaborazione di:

**Isabella Abbona** – Posizione Organizzativa:

Gestione attività disinfezione e disinfestazione

**Maila Mislej** – Direttrice Infermieristica ASUITS

**Giusto Trevisan** – Dir. Cl. Dermatologica

**Foto:** Lucia Benedetto, Paola Comuzzi, Giusto Trevisan